

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01132 vom 16. Februar 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-02-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.01132

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01132 du 16 février 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01132 del 16 febbraio 2006

Erwägungen

E. 1

1.1. Der 1954 geborene, von Mitte März 1979 bis Ende Mai 1991 bei der A. AG, '___', als Bauarbeiter angestellt gewesene (letzter effektiver Arbeitstag: 24. Mai 1991; Urk. 11/100) B. meldete sich erstmals am 27. Mai 1991 zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung an (Berufsberatung, Umschulung, Arbeitsvermittlung; Urk. 11/101). Nachdem er per Juni 1991 eine neue Stelle als Betriebsmitarbeiter bei der C. AG, '___', hatte antreten können (vgl. Urk. 11/97 und 11/99), verfiel die seinerzeit zuständig gewesene Ausgleichskasse des Kantons Zürich am 18. Oktober 1991 die Abschreibung des Begehrens um berufliche Eingliederungsmassnahmen (Urk. 11/43). Ein vom Versicherten Mitte Juni 1991 gestelltes Gesuch um Hilfsmittelleistungen wurde von der Ausgleichskasse mit Verfügung vom 4. Juli 1991 (Urk. 11/44) abgewiesen (vgl. auch Urk. 11/63-67).

Mit dem Ausscheiden aus der C. AG per Ende Mai 1992 (Urk. 11/97) meldete sich B. bei der Ausgleichskasse wieder zur Umschulung an, welche das Begehren mit Verfügung vom 7. Oktober 1993 (Urk. 11/37 = 11/38) abwies (unter Anerbietung der Arbeitsvermittlung) und ihm in der Folge mit Verfügung vom 7. Dezember 1993 (Urk. 11/35) eine befristete halbe Invalidenrente mit Wirkung vom 1. Februar bis zum 31. Oktober 1993 nach Massgabe eines Invaliditätsgrads von 50 % zusprach (samt Zusatz- und Kinderrenten; vgl. auch Urk. 11/36, 11/39-42, 11/53-62, 11/95-96, 11/98 und 11/102). Die vom Versicherten dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 20. November 1995 (Urk. 11/32) ab (Proz.-Nr. IV.[19]93.00457; vgl. auch Urk. 3/7 = 11/51, 11/31, 11/33-34 und 11/52).

Im Juni 1996 beantragte der Versicherte bei der nunmehr zuständigen SVA, IV-Stelle, einmal mehr die Anordnung beruflicher Massnahmen (Urk. 11/93/2). Die IV-Stelle wies das Leistungsbegehren unter dem Titel "IV-Rente" mit Verfügung vom 9. April 1997 (Urk. 11/27) wiederum ab (vgl. auch Urk. 3/8 = 11/49, 11/28-30, 11/50 und 11/92-94).

Im November 1998 gelangte der Versicherte neuerlich an die IV-Stelle (Urk. 11/91), welche auf das Begehren um Ausrichtung einer Invalidenrente mit Verfügung vom 25. Januar 1999 (Urk. 11/25) nicht eintrat (vgl. Urk. 11/26).

Im Februar 1999 suchte der Versicherte bei der IV-Stelle abermals um berufliche Eingliederungsmassnahmen nach (Urk. 11/48), wobei er vom 23. August bis zum 22. September 1999 auf Veranlassung der Fürsorge- und Beratungsstelle T. im Arbeitszentrum D., '___', beruflich abgeklärt wurde (Urk. 11/19/4). Mit Verfügung vom 30. April 1999 (Urk. 11/20) wies die IV-Stelle das Leistungsgesuch ab (vgl. Urk. 11/21-24 und 11/88-90). Die vom Versicherten dagegen erhobene Beschwerde wurde vom

hiesigen Gericht mit Urteil vom 29. September 2000 (Urk. 11/18) ebenfalls abgewiesen (Proz.-Nr. IV.1999.00312; vgl. auch Urk. 11/19/1-7 und 11/86 = Urk. 11/87).

Mit Formular vom 16. Juli 2001 (Urk. 11/84) gelangte der Versicherte erneut an die IV-Stelle und beanspruchte Versicherungsleistungen in Form der Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit, Arbeitsvermittlung und Rente. Am 27. September 2001 lehnte die IV-Stelle das Eintreten auf dieses Leistungsbegehren ab (Urk. 11/14 = 11/15; vgl. auch Urk. 11/16-17, 11/81-83 und 11/85). Die vom Versicherten dagegen beim hiesigen Gericht erhobene Beschwerde (Urk. 11/13) wurde mit Urteil vom 31. Dezember 2001 (Urk. 11/9) abgewiesen (Proz.-Nr. IV.2001.00653; vgl. auch Urk. 11/10 = 11/11 und 11/12).

1.2. Mit Schreiben vom 27. März 2004 (Urk. 3/1 = 11/80/3) verlangte der langjährige Hausarzt des Versicherten, Dr. med. E. ____, Arzt für Allgemeine Medizin, '____', bei der SVA, IV-Stelle, unter Hinweis auf sein Überweisungsschreiben an die Abteilung für Orthopädie der Klinik F. ____, '____' ('____'), vom 13. Januar 2004 (Urk. 11/80/1) und den Bericht der Dres. med. G. ____ und H. ____, Klinik F. ____, vom 18. März 2004 (Urk. 11/80/2) eine nochmalige Überprüfung des Rentenanspruchs von B. ____.

Nach Beizug des Berichts der Dres. G. ____ und H. ____ vom 9. Juli 2004 (Urk. 3/3 = 11/45/1 = 11/47) sowie Einholung der Stellungnahme von IV-Arzt Dr. med. I. ____ vom 14. September 2004 (Urk. 11/8) wies die Verwaltung das Rentenbegehren mit Verfügung vom 15. September 2004 (Urk. 3/2 = 11/6 = 11/7) ab (vgl. auch Schreiben von Dr. E. ____ vom 20. August 2004 [Urk. 3/3 = 11/46] und von Dr. G. ____ vom 27. August 2004 [Urk. 11/45/2]).

Gegen den abschließenden Rentenentscheid erhob der Versicherte am 20. September 2004 mit Hilfe von Dr. E. ____ Einsprache (Urk. 3/4 = 11/5; vgl. Urk. 11/4). Am 29. September 2004 liess der mittlerweile durch den Sozialdienst der Gemeinde T. ____ vertretene Versicherte um Sistierung des Einspracheverfahrens bis zum Vorliegen eines in Aussicht stehenden psychiatrisch-(test-)psychologischen Gutachtens nachsuchen (Urk. 11/73-74). Am 13. Juli 2005 teilte Dr. E. ____ der Verwaltung mit, dass die vom Sozialdienst der Gemeinde T. ____ initiierte Begutachtung durch Dr. med. J. ____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, '____', gescheitert sei, und trat für eine Berentung zufolge Vorliegens einer invalidisierenden somatoformen Schmerzstörung, eventuell Vornahme einschlägiger psychiatrischer Abklärungen ein (Urk. 3/5 = 11/72). Nach Einholung einer Auskunft der Sozialbehörde der Gemeinde T. ____ vom 21. Juli 2005 (Urk. 11/71) und erneuter Begründung von IV-Arzt Dr. I. ____ (Anfrage/Stellungnahme vom 26./29. August 2005 [Urk. 11/1 S. 3 f.]) wurde die Abweisungsverfügung vom 15. September 2004 (Urk. 3/2 = 11/6 = 11/7) mit Entscheid vom 2. September 2005 (Urk. 2 = 11/3) bestätigt.

E. 2

2.1. Hiergegen liess der nunmehr durch Rechtsanwalt Xaver Bettschart, Richterswil, vertretene Versicherte (Urk. 4 = 11/70) nach erfolgter Akteneinsichtnahme (Urk. 11/68-69) mit Eingabe vom 30. September 2005 (Urk. 1; samt Beilagen [Urk. 3/1-3, 3/5-8 und 3/10]) beim hiesigen Gericht Beschwerde erheben und die Aufhebung des angefochtenen Entscheids sowie Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme weiterer Abklärungen, namentlich hinsichtlich des Vorliegens einer krankheitswertigen somatoformen Schmerzstörung, beantragen (S. 2 Antr.-Ziff. 1); in prozessualer Hinsicht liess er sodann um Gewährung der unentgeltlichen

RechtsverbeistÄndung durch Rechtsanwalt Bettschart nachsuchen (S. 2 Antr.-Ziff. 2).

2.2.2.2.2.2 Mit VerfÄ¼gung vom 5. Oktober 2005 (Urk. 5) wurde die Verwaltung zur Vernehmlassung und Aktenaufgabe aufgefordert (Disp.-Ziff. 1); gleichzeitig wurde dem BeschwerdefÄ¼hrer aufgegeben, - Ä¼ber seine bisherigen AusfÄ¼hrungen hinaus (Urk. 1 S. 10 Ziff. 2.4) - darzulegen, inwiefern eine anwaltliche RechtsverbeistÄndung vorliegend sachlich notwendig sei, namentlich aus welchen GrÄ¼nden eine VerbeistÄndung durch den ohnehin involvierten Sozialdienst der Gemeinde T.____ nicht in Betracht falle (Disp.-Ziff. 2).

Mit Eingabe vom 31. Oktober 2005 (Urk. 7; samt Beilage [Urk. 8]) liess der BeschwerdefÄ¼hrer sein RechtsverbeistÄndungsgesuch zulasten der Gerichtskasse substantiieren. Die Verwaltung ihrerseits beantragte mit Beschwerdeantwort vom 8. Dezember 2005 (Urk. 10; samt Aktenbeilage [Urk. 11/1-102]) die Abweisung der Beschwerde, worauf der Schriftenwechsel mit VerfÄ¼gung vom 16. Januar 2006 (Urk. 13) geschlossen wurde (vgl. auch Urk. 12). Mit unaufgefordert erstatteter Eingabe vom 19. Januar 2006 (Urk. 14; samt Beilage [Urk. 15]) liess der BeschwerdefÄ¼hrer eine Stellungnahme zu der von der Verwaltung erstatteten Vernehmlassung (Urk. 10) abgeben und am 13. Februar 2006 liess er das von Dr. med. K.____, Facharzt fÄ¼r Psychiatrie und Psychotherapie, '____', erstellte Kurzgutachten vom 5. Februar 2006 (Urk. 17) einreichen (Urk. 16).

3.ÄÄÄÄÄÄ Die Sache ist beim derzeitigen Aktenstand spruchreif und kann ohne Weiterungen der Erledigung zugefÄ¼hrt werden.

Auf die Parteivorbringen (Urk. 1, 7, 10, 14 und 16) und die Akten (Urk. 3/1-3, 3/5-8, 3/10, 8, 11/1-102, 15 und 17) wird, soweit fÄ¼r die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachfolgenden ErwÄ¼rungen eingegangen.

Das Gericht zieht in ErwÄ¼rung:

1.

1.1.ÄÄÄÄÄ Streitig ist, ob der BeschwerdefÄ¼hrer Anspruch auf eine Invalidenrente hat (Urk. 1 S. 2 Antr.-Ziff. 1, S. 2 Ziff. 1 und S. 3 Ziff. 2.1; Urk. 2 = 11/3, je S. 1; Urk. 10).

1.2.ÄÄÄÄÄ Die Beurteilung des Rentenanspruchs ist aufgrund des Sachverhalts vorzunehmen, wie er sich bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 2. September 2005 (Urk. 2 = 11/3), welcher rechtsprechungsgemÄ¼ss die zeitliche Grenze der gerichtlichen Ä¼berprÄ¼fungsbefugnis bildet (BGE 130 V 446 Erw. 1.2, mit Hinweisen), darstellt.

Da keine bereits laufenden Leistungen im Sinne der Ä¼bergangsrechtlichen Ausnahmebestimmung von Art. 82 Abs. 1 des auf den 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Bundesgesetzes Ä¼ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), sondern noch nicht rechtskrÄ¼ftig verfÄ¼gte Dauerleistungen im Streit stehen, beurteilt sich die Sache - den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln folgend - fÄ¼r die Zeit bis zum 31. Dezember 2002 aufgrund der bisherigen Rechtslage und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen des ATSG und dessen AusfÄ¼hrungsverordnungen (BGE 130 V 445). Zwar erfolgte die Neuanmeldung des BeschwerdefÄ¼hrers am 27. MÄ¼rz 2004 (Urk. 3/1 = 11/80/3) und werden Leistungen im Rahmen einer Neuanmeldung grundsÄ¼tzlich lediglich fÄ¼r die zwÄ¼lf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet und weitergehende Nachzahlungen nur erbracht, wenn die versicherte Person den anspruchsbegrÄ¼ndenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert

zwölf Monaten nach Kenntnisnahme vornimmt (Art. 29 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; in der bis Ende 2002 gültigen Fassung] in Verbindung mit Art. 48 Abs. 2 altIVG bzw. Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG [in seit 1. Januar 2003 gültigen Fassung] in Verbindung mit Art. 24 Abs. 1 ATSG und Art. 48 Abs. 1 und 2 IVG). Da vorliegend jedoch auch die Frage einer möglicherweise weiter zurückwirkenden Wiedererwägung abschließender früherer Rentenentscheide (zuletzt vom 9. April 1997 [Urk. 11/27]; vgl. zu den seitherigen Nichteintretensentscheiden Urk. 11/14 = 11/15, 11/19 und 11/25) im Raum steht (Urk. 1 S. 2 Ziff. 1 und S. 3 ff. Ziff. 2.1; Urk. 2 = 11/3, je S. 2 und 3; vgl. Urk. 3/1 = 11/80/3, 3/4 = 11/5, 3/5 = 11/72 und 11/73-74), kann die vor Inkrafttreten des ATSG geltende Normenlage nicht gänzlich ausser Acht bleiben.

Ebenfalls Anwendung finden die seit dem 1. Januar 2004 geltenden IVG-Änderungen vom 21. März 2003 (vgl. insbes. auch lit. d-f der sachbezüglichen Schluss- und Übergangsbestimmungen) und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision) sowie die damit einhergehenden Anpassungen des ATSG.

1.3.3 Die Beschwerdegegnerin hat die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 altIVG bzw. Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), über die Voraussetzungen und den Umfang des allfälligen Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis altIVG bzw. Art. 28 Abs. 1 IVG) und die Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 altIVG bzw. Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG; BGE 128 V 30 Erw. 1 und 104 V 136 f. Erw. 2a und b) sowie zum Beweiswert und zur Würdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a, mit Hinweis) im Wesentlichen zutreffend dargestellt (Urk. 2 = 11/3, je S. 2). Darauf kann verwiesen werden.

Anzuführen ist, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchststrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt, womit sich inhaltlich, insbesondere in Bezug auf die Bestimmungen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und Invalidität (Art. 8 ATSG), keine Änderung ergibt. Die dazu entwickelte Rechtsprechung kann folglich übernommen und weitergeführt werden (BGE 130 V 345 ff. Erw. 3.1, 3.2 und 3.3). Hieran ändert auch der Umstand nichts, dass der bisherige Begriff der Krankheit in Art. 3 Abs. 1 ATSG ("Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit [...]") - und mithin auch die entsprechende Formulierung in den Art. 6 ATSG, Art. 7 ATSG und Art. 8 Abs. 2 ATSG sowie Art. 3 ATSG - im Zuge der 4. IV-Revision auf den 1. Januar 2004 um den psychischen Gesundheitsschaden erweitert worden ist ("Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit [...]"), diente die entsprechende Anpassung doch lediglich der formellen Bereinigung der festen Verwaltungs- und Gerichtspraxis zum Krankheitsbegriff (BBl 2001 S. 3224 f., S. 3263 f., S. 3281 und S. 3299; in HAVE 2004 S. 241 zusammengefasstes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 8. Juni 2005 in Sachen M. [I 552/04] Erw. 1.2; vgl. auch Urteil des EVG vom 28. Februar 2005 in Sachen M. [I 380/04] Erw. 3.2). Auch Art. 16 ATSG bewirkt keine Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten (BGE 130 V 348 f. Erw. 3.4), welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (BGE 128 V 30 Erw. 1

und 104 V 136 f. Erw. 2a und b). Das Gleiche gilt im Übrigen auch hinsichtlich der Revision der Invalidenrente (Art. 41 altIVG bzw. Art. 17 Abs. 1 ATSG; vgl. Art. 88a IVV [geändert mit Wirkung ab dem 1. Januar 2004 und erneut revidiert mit Wirkung ab dem 1. März 2004] und Art. 88 bis IVV [geändert mit Wirkung ab dem 1. Januar 2004]), der Revision und Wiedererwägung formell rechtskräftiger Verfügungen (Art. 53 Abs. 1 und 2 ATSG; BGE 129 V 111 Erw. 1.2.1, 127 V 469 Erw. 2c, 358 Erw. 5b und 14 Erw. 4b; Urteile des EVG vom 28. Juli 2005 in Sachen L. [I 276/04] Erw. 2 und 25. Oktober 2004 in Sachen B. [U 146/04] Erw. 1.1, 2.1 und 3.1) sowie der Grundsätze über den Streit- und Anfechtungsgegenstand in der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege (BGE 125 V 413 ff.; Urteil des EVG vom 3. Mai 2005 in Sachen F. [I 297/03] Erw. 2).

E. 2.1

2.1.1.1 Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Verfügung vom 15. September 2005 (Urk. 3/2 = 11/6 = 11/7) damit, dass ihre Abklärungen ergeben hätten, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der abschließenden Rentenverfügung (vom 9. April 1997 [Urk. 11/27]) nicht (massgeblich) verändert habe; es sei ihm die Ausübung einer behinderungsangepassten Erwerbstätigkeit zu 100 % zumutbar, womit er keine 40%ige Erwerbseinbusse erleide.

Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 2. September 2005 (Urk. 2 = 11/3) bekräftigte die Beschwerdegegnerin diese Auffassung ("Einspracheweise wird zwar eingeräumt, dass sich seit der letzten rentenabweisenden Verfügung keine wesentliche Veränderung ergeben hat [...]"; "Nachdem es hier nicht strittig ist, dass hier keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes des Versicherten seit der letzten abweisenden Rentenverfügung eingetreten ist [...]"; "Zusammenfassend lässt sich sagen, dass einerseits keine neuen Aspekte seit der früheren Rentenabweisung eingetreten sind [...]"; je S. 2 und S. 3). Des Weiteren prüfte sie im Lichte der vom Beschwerdeführer erhobenen Vorbringen (Urk. 3/1 = 11/80/3, 3/4 = 11/5, 3/5 = 11/72 und 11/73-74; vgl. Urk. 2 = 11/3, je S. 2 unten) aber auch, ob die frühere Rentenabweisung (vom 9. April 1997 [Urk. 11/27]) - respektive die seither ergangenen Nichteintretensentscheide (Urk. 11/14 = 11/15, 11/19 und 11/25) - als zweifellos falsch zu qualifizieren und gegebenenfalls in Wiedererwägung zu ziehen seien ("[...] bleibt zu prüfen, ob hier ein gegenüber den früheren Verfügungen ein Wiedererwägungsgrund vorliegt"; Urk. 2 = 11/3, je S. 3), was sie ebenfalls verneinte ("[...] andererseits ist die frühere Rentenabweisung nicht zweifellos falsch, weswegen auch kein Wiedererwägungsgrund vorliegt"; Urk. 2 = 11/3, je S. 3 unten). Hieran hält sie im Beschwerdeverfahren fest mit der Erganzung, dass es im Hinblick auf die vom Beschwerdeführer propagierte invalidisierende somatoforme Schmerzstörung von vornherein an der erforderlichen psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer fehle (Urk. 10).

2.1.2.1 Der Beschwerdeführer stellt sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin habe zu Recht den Tatbestand der Wiedererwägung materiell geprüft. Jedoch habe sie zu Unrecht an ihren früheren, zwar gerichtlich bestätigten, nach neuerer höchstgerichtlicher Praxis im Zusammenhang mit somatoformen Schmerzstörungen aber dennoch unhaltbaren rentenabweisenden Entscheiden festgehalten. Wohl wisse der Beschwerdeführer in rheumatologischer Hinsicht keinerlei rentenbegründende Beschwerden auf. Indessen leide er unter einer krankheitswertigen, seine Arbeits- und Erwerbstätigkeit erheblich und unüberwindbar beeinträchtigenden

2a). Den vergleichswesentlichen Abweisungs- beziehungsweise Nichteintretensverfügungen vom 9. April 1997 (Urk. 11/27), 25. Januar 1999 (Urk. 11/25) und 30. April 1999 (Urk. 11/20) respektive dem Urteil des hiesigen Gerichts vom 29. September 2000 (Urk. 11/18) lag diesbezüglich insbesondere das Gutachten von Dr. med. M.____, Spezialarzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, '____', vom 11. November 1996 (Urk. 11/50) zugrunde (vgl. bis dahin etwa: Berichte von Dr. med. N.____, Klinik F.____, vom 21. August 1992 [Urk. 11/60-61], 23. März 1993 [Urk. 11/59] und 24. August 1993 [Urk. 11/54], Bericht der Schmerzsprechstundenverantwortlichen des Spitals U.____ ['____'] vom 19. März 1993 [Urk. 11/57/2 = 11/58/2], Bericht von Dr. med. O.____, Spital U.____, Neurologische Klinik und Poliklinik, vom 3. Juni 1993 [Urk. 11/57/1] und Gutachten von Dr. M.____ vom 19. Juli 1993 [Urk. 11/55]). Gestützt darauf wurde eine - mangels invalidisierender psychiatrischer Befunde in diesem Umfang uneingeschränkt verwertbare (gemäß psychiatrischem Gutachten von Dr. L.____ vom 29. Januar 1997 [Urk. 3/8 = 11/49]; vgl. davor etwa: Bericht von Dr. med. P.____, Spital U.____, Psychiatrische Poliklinik, vom 6. April 1993 [Urk. 11/58/1] und Gutachten von Dr. L.____ vom 30. Mai 1994 [Urk. 3/7 = 11/51]) - (mindestens) 70%ige Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht angenommen (vgl. Urk. 11/27 und 11/29) und im Ergebnis davon ausgegangen, es beständen keine Hinweise dafür, dass die langanhaltende Arbeitslosigkeit des Beschwerdeführers auf eine erhebliche gesundheitsbedingte Einschränkung zurückzuführen sei (vgl. Urteil des hiesigen Gerichts vom 31. Dezember 2001 [Urk. 11/9] Erw. II/3a). Laut der - von Hausarzt Dr. E.____ am 13. Januar 2004 veranlassten (vgl. Urk. 11/80/1) - Konsiliarbeurteilung der Rheumatologen Dres. G.____ und H.____ von der Klinik F.____ vom 18. März 2004 (Urk. 11/80/2) vermöggen die umfassenden klinischen, radiologischen und laboriellen Befunde die Intensität der angegebenen Beschwerden nicht zu erklären; aus rheumatologischer Sicht bestehe medizinisch-theoretisch hinsichtlich körperlich leichter, ergonomisch günstiger, wechselbelastender Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (S. 2). In ihrem Bericht vom 9. Juli 2004 (Urk. 3/3 = 11/45/1 = 11/47) wiesen die Dres. G.____ und H.____ wiederum auf einen stationären körperlichen Gesundheitszustand hin (je S. 2 lit. C/1). Darüber hinaus bekräftigte Dr. G.____ in der Stellungnahme zuhanden von Dr. E.____ vom 27. August 2004 (Urk. 11/45/2; vgl. die diesbezügliche Anfrage von Dr. E.____ vom 20. August 2004 [Urk. 11/46]) noch einmal, dass nur äußerst diskrete körperliche Befunde vorliegen. Wie aus dem Überweisungsschreiben von Dr. E.____ vom 13. Januar 2004 (Urk. 11/80/1) hervorgeht, wurde der Beschwerdeführer im Laufe der Jahre wiederholt in der Klinik F.____ untersucht, wobei ihm nach eingehenden Abklärungen und unter Einbezug der Hüft- und Wirbelsäulenproblematik jeweils eine 100%ige Arbeitsfähigkeit hinsichtlich einer körperlich angepassten, leichten bis mittelschweren Tätigkeit attestiert worden sein soll (S. 1). Dr. E.____ selbst schloss denn auch im Schreiben vom 13. Januar 2004 (Urk. 11/80/1) den Eintritt einer körperlichen Verschlechterung aus, indem er betonte, dass er vom Beschwerdeführer hartnäckig zur Überweisung gedrängt werde, obwohl eigentlich keine neuen Aspekte vorliegen (S. 2). Im Schreiben zuhanden der Beschwerdegegnerin vom 27. März 2004 (Urk. 3/1 = 11/80/3) stellte Dr. E.____ die psychische Problematik in den Vordergrund; ebenso in der - vom Beschwerdeführer mitunterzeichneten - Einspracheeingabe vom 20. September 2004 (Urk. 3/4 = 11/5). Eine Verschlechterung der körperlichen Situation ist demnach auszuschließen. Während in somatischer Hinsicht vormals eine mindestens 70%ige Arbeitsfähigkeit hinsichtlich einer adaptierten

Tätigkeit unterstellt wurde, kann heute gar von einer 100%igen Restarbeitsfähigkeit ausgegangen werden.

2.2.4.4 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität (im Sinne von Art. 4 Abs. 1 altIVG bzw. Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG) bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden konnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 Erw. 1.2, mit Hinweisen). Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstellung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 130 V 398 ff. Erw. 5.3 und 6). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstellung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstellung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren, so: chronische körperliche Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung; ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"); das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (BGE 130 V 352). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 77).

Das Schmerzverhalten des Beschwerdeführers wurde von berufener Seite seit jeher als abnorm (symbolgeladen, [ostentativ-]theatralisch; [funktionell-]aggravierend) qualifiziert. Zwar wurde mitunter eine somatoforme Schmerzstellung (mit funktioneller Überlagerung und Rentenbegehrlichkeit) diagnostiziert (vgl. insbes. 11/54-55, 11/57/1, 11/57/2 = 11/58/2, 11/58/1, 11/58/3 und 11/63), doch wurde jede Beeinträchtigung der

Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht verneint (vgl. Bericht von Dr. P.____ vom 6. April 1993 [Urk. 11/58/1]). Dr. L.____, welcher den Beschwerdeführer wiederholt psychiatrisch begutachtete (Gutachten vom 30. Mai 1994 [Urk. 3/7 = 11/51] und 29. Januar 1997 [Urk. 3/8 = 11/49]), negierte ebenfalls dezidiert jede Einschränkung hinsichtlich der Zumutbarkeit des Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess. Diese Einschätzungen wurden in den früheren gerichtlichen Beurteilungen für beweiskräftig befunden (Urteile des hiesigen Gerichts vom 20. November 1995 [Urk. 11/32], 29. September 2000 [Urk. 11/18] und 31. Dezember 2001 [Urk. 11/9]). Der von Dr. E.____ im Überweisungsschreiben an die Klinik F.____ vom 13. Januar 2004 (Urk. 11/80/1) erwähnte Dr. med. Q.____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, '____', vermochte aufgrund mangelhafter Kooperation des Beschwerdeführers keine schlüssigen Aussagen im Hinblick auf eine inzwischen eingetretene Unzumutbarkeit der Verwertung der körperlichen Restleistungsfähigkeit abzugeben (Bericht vom 13. September 1999 [Urk. 11/19/3]; s. Urteil des hiesigen Gerichts vom 29. September 1999 [Urk. 11/18], insbes. S. 2); vielmehr konnte Dr. Q.____ nicht einmal die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung bestätigen, und es finden sich keine Anhaltspunkte dafür, dass der Arzt in der Folge zu weiterführenden Erkenntnissen gelangt wäre. Auch die von der Sozialbehörde T.____ zuletzt initiierte psychiatrische Beurteilung durch Dr. J.____ (vgl. Urk. 11/73) blieb - wie auch die zwischenzeitlich 2001/02 stattgefundenene Behandlung/Beurteilung durch Dr. med. R.____, Spezialärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, '____' (vgl. Urk. 11/80/1 S. 1 und 11/16/3 = 11/82; s. dazu Urteil des hiesigen Gerichts vom 31. Dezember 2001 [Urk. 11/9] Erw. I/1b und II/3b-c) - ohne verwertbares Ergebnis im Hinblick auf das Vorliegen eines invalidisierenden psychischen Gesundheitsschadens (s. Schreiben von Dr. E.____ vom 13. Juli 2005 [Urk. 3/5 = 11/72] und Stellungnahme der Sozialbehörde T.____ vom 21. Juli 2005 [Urk. 11/71]). Der - auf anhaltenden Druck des Beschwerdeführers - eine Neubeurteilung propagierende Dr. E.____ tat in den Stellungnahmen vom 13. Januar 2004 (Urk. 11/80/1), 27. März 2004 (Urk. 3/1 = 11/80/3) und 13. Juli 2005 (Urk. 3/5 = 11/72) ebenfalls nichts dar, was auf eine vom bisherigen Kenntnisstand abweichende Entwicklung mit erheblicher Veränderung der psychischen Situation hindeuten würde. Die Darlegungen des - sich nicht über besondere Fachkenntnisse auf dem Gebiet der Psychiatrie ausweisenden - Hausarztes laufen vielmehr allein auf eine (nach wie vor; vgl. bereits Urk. 11/48 und 11/53) unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts hinaus. Nichts anderes gilt für das von Dr. K.____ ausgestellte Gutachten vom 5. Februar 2006 (Urk. 17), worin zwar eine Depression und eine somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert werden, dabei jedoch nicht dargelegt wird, auf welchen anamnestischen Erhebungen und auf welchen klinischen oder testpsychologischen Befunden die entsprechenden Diagnosen basieren. Dementsprechend bleibt im Dunkeln, weshalb die diagnostischen Kriterien für das Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung beziehungsweise der Unüberwindlichkeit derselben erfüllt sein sollen. Die relativierende Angabe, die Schmerzstörung bestehe "unter der Voraussetzung, dass für die Schmerzen kein oder kein ausreichendes körperliches Substrat gefunden werden kann", indiziert eine Diagnosestellung in Unkenntnis aller relevanten Vorakten. Zudem ist an gleicher Stelle nicht nur von einer Depression, sondern ebenfalls von einer schweren depressiven Stimmung die Rede, ohne dass darauf weiter eingegangen würde. Anstelle einer einleuchtenden medizinischen Beurteilung und einer sorgfältigen Begründung wird unter Hinweis auf die entsprechenden Stichworte aus der Rechtspraxis ("Schwere, Intensität und Dauer", "sozialer Rückzug",

"Verwahrlosungstendenz") pauschal die 100%ige Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit behauptet, ohne dass überhaupt noch nach verschiedenen Arten von möglichen Verweisungstätigkeiten unterschieden würde. Der Beschwerdeführer hat sich - wie sich aus den vorstehenden Erwägungen ergibt - seit jeher auf die psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit versteift und entsprechend Vortrag halten lassen. Das vorliegende Gutachten erscheint jedenfalls nicht geeignet darzutun, dass sich seit der letzten gerichtlichen Beurteilung irgendetwas Wesentliches am Gesundheitszustand geändert hat. Bei dieser Ausgangslage und unter Berücksichtigung des Umstandes, dass das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf, dass Hausärzte und behandelnde Spezialärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Stellung mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc), ist auf das Gutachten nicht abzustellen, die Notwendigkeit einer erneuten psychiatrischen Abklärung lässt sich mit ihm nicht begründen. Es kann unter diesen Umständen der Einschätzung von IV-Arzt Dr. I. ___ vom 29. August 2005 (Urk. 11/1 S. 3 f.) gefolgt werden, wonach die diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung weiterhin keine relevante Arbeitsunfähigkeit auslöst. Weiterer psychiatrischer Abklärungen bedarf es nicht; diese würden mutmasslich zu keinem anderen Ergebnis führen (sog. antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 II 469 Erw. 4a, 122 III 223 Erw. 3c, 120 Ib 229 Erw. 2b und 119 V 344 Erw. 3c mit Hinweis; vgl. auch SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b sowie BGE 124 V 94 Erw. 4b und 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweis). Hieran vermögen im Ergebnis auch die Schilderungen des zwar juristisch, nicht aber - soweit ersichtlich - medizinisch geschulten Rechtsvertreters des Beschwerdeführers betreffend selbst beobachteter Verhaltensweisen seines Klienten nichts zu ändern (Urk. 1 S. 10 Ziff. 3).

In dem vom Beschwerdeführer angerufenen, in BGE 130 V 352 ff. publizierten Urteil vom 12. März 2004 (I 683/03) hat das EVG klar gestellt, dass eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung allein noch keine Invalidität begründet, sondern die Störung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung in der Regel überwindbar sind, so dass der Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess lediglich im Ausnahmefall und unter bestimmten, fachmedizinisch näher zu erläuternden Voraussetzungen als unzumutbar qualifiziert werden kann. Daraus folgt, dass auch bei fachärztlich (psychiatrisch) diagnostizierter somatoformer Schmerzstörung eine daraus ausnahmsweise abgeleitete Arbeitsunfähigkeit näher begründet und diese Einschätzung nachvollziehbar und plausibel sein muss, ansonsten es wie im vorliegenden Fall bei der Vermutung bleibt, die Störung oder ihre Folgen seien zumutbarerweise überwindbar, und es bestehe folglich keine anrechenbare Leistungseinbusse.

2.2.5.1 Eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands ist demnach mit der Beschwerdegegnerin zu verneinen.

Dass sich die erwerblichen Auswirkungen des gleich gebliebenen Gesundheitszustands zwischenzeitlich erheblich verändert hätten, wird vom Beschwerdeführer weder konkret geltend gemacht (vgl. Urk. 1 und 14) noch bestehen dafür anderweitige Anhaltspunkte. Der Umstand der mittlerweile langjährigen Arbeitsmarktabstinenz tut in dieser Hinsicht allein noch nichts zu Sache. Denn einerseits ist diese Abstinenz keineswegs ausschliesslich oder vorwiegend gesundheitsbedingt (vgl. bereits Urteile des hiesigen Gerichts vom 20. November 1995 [Urk. 11/32] und 29. September 2000 [Urk. 11/18]) und andererseits umschliesst der theoretische und abstrakte Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts (welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von

jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen) ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen und bezeichnet einen Markt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält (und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes), so dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten (realen) Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 290 f. Erw. 3b; vgl. etwa auch Urteile des EVG vom 29. März 2005 in Sachen S. [I 273/04], vom 5. Mai 2004 in Sachen V. [I 591/02], 13. März 2000 in Sachen K. [I 285/99] und 17. April 2000 in Sachen K. [U 176/98]). Da der Beschwerdeführer seit Jahren keine Erwerbstätigkeit ausübt (vgl. Urk. 11/79) und Anhaltspunkte für die Realisierung eines über den statistischen Durchschnittslöhnen liegenden Einkommensniveaus im Gesundheitsfall fehlen, können heute zur Ermittlung des Valideneinkommens nicht mehr die tatsächlichen früheren Einkommenszahlen (vgl. Urk. 11/100) herangezogen und aufgerechnet werden. Vielmehr ist in erwerblicher Hinsicht sowohl auf Seiten des Valideneinkommens als auch auf Seiten des Invalideneinkommens (vgl. BGE 126 V 76 Erw. 3b/bb; ZAK 1991 S. 321 Erw. 3c und 1989 S. 458 Erw. 3b) gleichermassen auf (den ganzen Arbeitsmarkt umfassende und deshalb hier massgebende) lohnstatistische Angaben abzustellen (Lohnstrukturerhebung [LSE] des Bundesamtes für Statistik [BFS], Tabelle TA1, Zentralwert im Anforderungsniveau 4 [einfache und repetitive Arbeiten]). Weil Validen- und Invalideneinkommen aufgrund des gleichen Tabellenlohnes festzusetzen sind, erbringt sich deren genaue Ermittlung; der Invaliditätsgrad entspricht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs (Urteil des EVG vom 15. April 2003 in Sachen M. [I 1/03] Erw. 5.2), wobei die für eine Berentung massgebende Schwelle (40 %) angesichts des ausgewiesenen 100%igen Restleistungsvermögens in einer adaptierten Tätigkeit und des praxisgemäss insgesamt höchstens 25 % betragenden Abzugs (BGE 126 V 78 ff., mit Hinweisen; vgl. AHI 2002 S. 69 f. Erw. 4b) offensichtlich weit verfehlt wird.

E. 2.3

2.3.1.1 Der Revisionsordnung (gemäss Art. 41 altIVG bzw. Art. 17 ATSG) geht der Grundsatz vor, dass die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn diese zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 110 V 178 Erw. 2a; seit 1. Januar 2003: Art. 53 Abs. 2 ATSG). Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen nicht erfüllt sind. Werden neue Tatsachen oder neue Beweismittel entdeckt, die geeignet sind, zu einer andern rechtlichen Beurteilung zu führen, ist die Verwaltung verpflichtet, auf eine frühere Rentenverfügung zurückzukommen (BGE 110 V 178 Erw. 2a und 292 Erw. 1, mit Hinweisen).

2.3.2.1 Die Beschwerdegegnerin hat die Neuanmeldung des Beschwerdeführers sinngemäss auch als Wiedererwägungsgesuch entgegen genommen (Urk. 2 = 11/3, je S. 2 und 3). Nachdem sie darauf eingetreten ist und das Gesuch aus materiellen Gründen verworfen hat (Urk. 2 = 11/3, je S. 3), ist im vorliegenden Beschwerdeverfahren lediglich

zu überprüfen, ob die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung gegeben sind (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, ZÄrich 2003, N 28 zu Art. 53, mit Hinweisen).

2.3.3 Nach dem oben Gesagten (Erw. 2.2, insbes. Erw. 2.2.4) ist der Beschwerdegegnerin darin beizupflichten, dass sich die frühere Rentenverweigerung alles andere als zweifellos unrichtig erweist. Ein Rückkommen darauf ist demnach ausgeschlossen, zumal sich der Beschwerdeführer vorab auf eine neu vorzunehmende Beweiswürdigung beruft. Weiterer Abklärungen bedarf es auch in diesem Zusammenhang nicht.

2.4 Zusammengefasst führt dies zur Abweisung der Beschwerde.

E. 3

3.1 Das Beschwerdeverfahren ist - da von Bundesrechts wegen so vorgeschrieben (Art. 61 lit. a ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG und Art. 69 IVG) - kostenlos (Art. 33 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]).

3.2 Ausgangsgemäss hat der unterliegende Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerdegegnerin keinen Anspruch auf Prozessentschädigung (Art. 34 Abs. 1 GSVGer; vgl. Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG und Art. 69 IVG).

E. 3.3

3.3.1 Einer Partei wird auf Gesuch eine unentgeltliche Rechtsvertretung bestellt, wenn sie nicht in der Lage ist, den Prozess selber zu führen, ihr die nötigen Mittel fehlen und der Prozess nicht als aussichtslos erscheint (Art. 16 GSVGer; s. auch Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV]; vgl. Art. 4 altBV; vgl. ferner Art. 61 lit. f Satz 2 ATSG).

Die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung sind in der Regel erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (vgl. BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Als aussichtslos sind nach höchststrichterlicher Praxis Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 125 II 275 Erw. 4b und 124 I 306 Erw. 2c, mit Hinweis). Was die sachliche Notwendigkeit der Verbeiständung angeht, drängt sich eine anwaltliche Mitwirkung dann auf, wenn schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen dies als notwendig erscheinen lassen und eine Verbeiständung durch Verbandsvertreter/innen, Fürsorger/innen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht fällt (vgl. BGE 125 V 34 Erw. 2, 117 V 408 Erw. 5a und 114 V 235 Erw. 5b).

3.3.2 Es steht ausser Zweifel, dass der Beschwerdeführer als mittellos im Sinne von Art. 16 GSVGer zu qualifizieren ist (vgl. Urk. 1 S. 10 Ziff. 2.4 und 3/10).

Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung durch Rechtsanwalt Xaver Bettschart, Richterswil, vom 30. September 2005 wird abgewiesen.

und erkennt sodann:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Xaver Bettschart

- SVA, IV-Stelle, unter Beilage der Doppel von Urk. 14-15 sowie je einer Kopie von Urk. 16-17

- Bundesamt für Sozialversicherung (BSV)

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in 3-facher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdende Person sie in Händen hat (Art. 132 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege [Bundesrechtspflegegesetz/OG] in Verbindung mit Art. 106 OG und Art. 108 OG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.